



ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
เลขที่ สธ 0919.01... 1705/67
วันที่ 10 มิ.ย. 2567
เวลา 15.00 น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

ที่ สธ ๐๙๑๙.๐๙/

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานผลการติดตามการประเมินผลการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

ตามที่ กลุ่มตรวจสอบภายใน กำหนดให้ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรณอนามัยรายงานการประเมินการควบคุมภายใน รอบ ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (ระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) นั้น

ในการนี้ คณะกรรมการติดตามและประเมินผลควบคุมภายใน ได้จัดทำรายงานดังต่อไปนี้

- รายงานการประเมินผลควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)

ในการนี้ คณะกรรมการควบคุมภายใน ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอส่งเอกสารรายงานดังกล่าว ดังรายละเอียดเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

(นางสาวกัณทิมา เหมพรหมราช)
ประธานคณะกรรมการควบคุมภายใน

(นางสาวทิพา ไกรลาศ)
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

11 มิ.ย. 2567

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ 1 เมษายน 2567 ถึง 30 กันยายน 2567

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือ ภารกิจตามแผนการ ดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่ สำคัญหน่วยงานของ รัฐ / วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนด เสร็จ
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีการกิจ ด้านการศึกษาพัฒนาประยุกต์ใช้ และถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรมเทคโนโลยี ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เครือข่ายและชุมชน เสริมสร้างศักยภาพ เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายและชุมชน สนับสนุน ส่งเสริมกำกับคุณภาพการบริการ มาตรฐานวิชาการและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนาระบบบริหารจัดการ ทรัพยากร ประเมินผล สื่อสารเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ได้มาตรฐาน เพิ่มขีดสมรรถนะบุคลากร ศึกษาพหุองค์ร คุณภาพข้อมูล ให้ข้อเสนอการปฏิบัติงาน						
1.กระบวนการตรวจสอบ ประเมินระบบการจัดกา รสิ่งปฏิกูล/การออก ข้อบัญญัติท้องถิ่น/ระบบ บำบัด วัตถุประสงค์ 1.เพื่อสนับสนุนการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน จัดการสิ่งปฏิกูลให้ได้ มาตรฐาน	1. ข้อมูลที่ไม่ ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ และฐาน ข้อมูลไม่ตรงกัน 2. รณเกินขึ้น ปฏิกูลไม่ถูกต้องตาม กฎหมาย ผู้ปฏิบัติงานเก็บ สิ่งปฏิกูลยังไม่ผ่าน การอบรม อปท.ยังไม่ มีระบบควบคุมกำกับ	1. การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ใน การเก็บรวบรวมข้อมูล 2. ทวนสอบข้อมูลระหว่างศูนย์ อนามัยที่ 9 กับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) 3. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น 4. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน จัดการสิ่งปฏิกูลผ่าน	1. รสสุบ วน สิ่งปฏิกูลยังไม่ ถูกต้องตามกฎกระทรวงฯ ผู้ปฏิบัติงานไม่ผ่านการ อบรมตามกฎหมาย ไม่มี ระบบควบคุมการกำกับการ ขนส่งสิ่งปฏิกูลไม่จำกัด 2 ไม่มีแผนงานและระบบ กำจัดสิ่งปฏิกูลหรืออง แห่งมีระบบแต่ยังไม่ได้ มาตรฐาน ไม่มีกรใช้งาน	1. ผู้บริหารท้องถิ่น ขาดการให้ความสำคัญ ในประเด็นการจัดกา รสิ่งปฏิกูล 2. เจ้าหน้าที่อปท.ขาด ความรู้ความเข้าใจใน แนวทางการปฏิบัติ ตามกฎหมายและ เกณฑ์มาตรฐาน 3. อปท. ขาดงบ ประเมินหรือมี งบประมาณไม่	1. วางแผน คินข้อมูลให้กับ ผู้บริหารระดับจังหวัด อปจ. เทศบาล และอปต. เพื่อให้ ผู้บริหารในระดับจังหวัด เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด และผู้บริหารขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นทุก ระดับได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ สถานการณ์ปัญหาการ จัดการสิ่งปฏิกูลมีนโยบาย ขับเคลื่อนการดำเนินงาน การจัดการสิ่งปฏิกูล	กลุ่มงาน พัฒนา อนามัย สิ่งแวดล้อม 30 ก.ย. 68

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือ ภารกิจตามแผนการ ดำเนินงานการกิจอื่นๆ ที่ สำคัญของหน่วยงานของ รัฐ / วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนด เสร็จ
2. เพื่อสำรวจสถานการณ์การจัดกาสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตนครชัยบุรีรินทร์ 3. เพื่อจัดทำฐานข้อมูลการจัดกาสิ่งปฏิกูล เขตนครชัยบุรีรินทร์ 4. เพื่อทราบสถานการณ์การจัดกาสิ่งปฏิกูล เขตนครชัยบุรีรินทร์	การขนส่ง กำจัดสิ่งปฏิกูล 3. อปท. ยังไม่มีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูล 4. อปท. บางแห่งยังไม่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล ข้อบัญญัติท้องถิ่นที่มีอยู่ยังไม่เป็นปัจจุบัน ไม่มีรายละเอียดด้านสุขลักษณะ	คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด 5. สร้างกลุ่มไลน์เพื่อประสานงาน สื่อสาร และให้คำปรึกษากับ อปท.	3. ข้อบัญญัติท้องถิ่นไม่เป็นปัจจุบัน ไม่มีรายละเอียดด้านสุขลักษณะ 4. ข้อมูลการจัดกาสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความทันสมัย ผู้ให้ข้อมูลสามารถเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน	เพียงพอในการพัฒนาระบบกำจัดสิ่งปฏิกูล 4. ฐานข้อมูลยังไม่เป็นปัจจุบัน	2. จัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่อปท. 3. จัดทำแนวทางสำหรับการเก็บข้อมูลการจัดกาสิ่งปฏิกูล 4. พัฒนารูปแบบการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ง่าย สะดวก และเป็นปัจจุบัน 5. มีแผนการกำกับติดตามผู้รับผิดชอบงานจัดกาสิ่งปฏิกูลที่ผ่านการอบรมให้มีการขับเคลื่อนพัฒนางานการจัดกาสิ่งปฏิกูล	

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือ การปฏิบัติงานแผนการ ดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่ สำคัญของหน่วยงานของ รัฐ / วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ
2.กระบวนการจัดทำ แผนการจัดซื้อจัดจ้าง วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยงานสามารถ ดำเนินงานการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เป็นไปตามแผนและ ถูกต้องตามระเบียบและมี ประสิทธิภาพ	1. การจัดซื้อจัดจ้าง ไม่เป็นไปตามแผน ส่งผลให้การเบิกจ่าย งบประมาณไม่เป็นไป ตามแผน	1) จัดลำดับความสำคัญใน การจัดซื้อจัดจ้าง 2) วางแผนการจัดซื้อจัด จ้าง/ กำหนดคุณสมบัติของ เฉพาะของพัสดุ/ กำหนด คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องไว้ ล่วงหน้า 3) กำหนดให้คณะกรรมการ ที่เกี่ยวข้องจัดทำข้อมูล TOR และส่งข้อมูลยังเจ้าหน้าที่พัสดุ ภายในระยะที่กำหนด เพื่อ ดำเนินการ ต่อไปเมื่อได้รับจัดสรร งบประมาณ 4) มีคณะกรรมการ เร่งรัดติดตามการชี้ งบประมาณของแต่ละกลุ่ม งาน	- สามารถดำเนินการ จัดซื้อจัดจ้าง และ เบิกจ่ายงบประมาณได้ ตามแผน	1. การจัดซื้อจัดจ้างบาง รายการไม่เป็นไปตาม แผน เช่น มีการ ปรับเปลี่ยน หรือยกเลิก กิจกรรมโครงการ 2. หน่วยงานไม่ส่งแผน ความต้องการพัฒนา กำหนด ทำให้ข้อมูลไม่ ครบถ้วน 3.การจัดลำดับ ความสำคัญไม่เป็นไป ตามความจำเป็นเร่งด่วน	1. จัดทำ SOP ขั้นตอนในการ จัดซื้อจัดจ้าง และสื่อสาร ชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ทราบ 2. เจ้าหน้าที่พัสดุจัดอบรมให้ ความรู้ ระเบียบการจัดซื้อจัด จ้างแก่ผู้รับบริการ 3. กำกับติดตาม และ ตรวจสอบเจ้าหน้าที่ในการ ปฏิบัติตามแนวทางอย่าง เคร่งครัด	กลุ่มงาน อำนวยความสะดวก (เจ้าหน้าที่ พัสดุ) 30 ก.ย. 68

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือ การติดตามแผนการ ดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่ สำคัญของหน่วยงานของ รัฐ / วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ
3.กระบวนการเสริมสร้าง ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) เขตสุขภาพที่ 9 วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับการ ถ่ายทอดความรู้และพัฒนา ทักษะในการจัดการสุขภาพ ตนเองและครอบครัว	จำนวนหน่วยบริการ ที่สมัครเข้าร่วม กิจกรรม ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ที่กำหนด ประชาชนไม่ดำเนิน กิจกรรมจนครบทุก ภารกิจ	- การประสานงานกับบุคลากรผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ในการขับเคลื่อนงานและวางแผนเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน - ให้คำปรึกษากับหน่วยบริการเรื่องวิธีการใช้แพลตฟอร์ม สารสุข อุไรใจ ทางช่องทางทางติดต่อ เช่น โทรศัพท์ โน้ตบุ๊ก - มีเอกสารคู่มือการสมัคร การบริการสมัคร และลงข้อมูลในแต่ละกิจกรรม - ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนกับพื้นที่ดำเนินกิจกรรม - ผลักดันการดำเนินงานกับทีมบุคลากรผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	- การประสานงานส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือจากผู้รับผิดชอบเป็นอย่างดี บางพื้นที่ไม่มีผู้รับผิดชอบงาน/ภาระงานมาก - การให้คำปรึกษา ส่วนใหญ่เป็นเรื่องการเข้ารหัส และวิธีการใช้งานแพลตฟอร์ม - คู่มือยังไม่ถึงหน่วยบริการ - การชี้แจงยังไม่ครบทุกประเด็น - มีการติดตามในทุกพื้นที่อย่างต่อเนื่อง - คู่มือยังไม่ครอบคลุมทุกประเด็น	- การดำเนินกิจกรรมไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ - บุคลากรในพื้นที่ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน - การดำเนินงานไม่ครบถ้วนภารกิจ เนื่องจากไม่เข้าใจการทำภารกิจแต่ละขั้นตอน และไม่ทราบระยะเวลาที่กำหนดแล้วเสร็จ - ประชาชนไม่เข้าใจแบบประเมิน ทำให้ผลการประเมินไม่เป็นไปตามจริง	- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนงานเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (HLO) บึงบอระเพ็ด 2567 เพื่อความชัดเจนในการดำเนินงาน - ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน - ติดตามการดำเนินงานกับกิจกรรมในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง - ติดตามการดำเนินงานกับผู้รับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ - การกำกับติดตาม ทำความเข้าใจ ให้บุคลากรในพื้นที่เร่งดำเนินการ - การให้ข้อมูล ตอบข้อซักถาม ข้อเสนอแนะ ข้อเสนอแนะขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรมแต่ละกิจกรรม - มีช่องทางการประสานงาน และตอบข้อซักถาม ผ่านระบบไลน์กลุ่ม ไลน์ส่วนตัว ได้ตลอดเวลา	กลุ่มงาน จัดการ เทคโนโลยี สารสนเทศ และการ สื่อสาร/และ คณะกรรมการ HL 30 ก.ย.68

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือ ภารกิจตามแผนการ ดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่ สำคัญของหน่วยงานของ รัฐ / วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ
		- ไม่เอกสารคู่มือการสมัคร คลิปปากรสมัคร และลงข้อมูล ในแต่ละกิจกรรม			- ชี้แจงรายละเอียดแต่ข้อ คำถามตามแพลตฟอร์ม ให้ บุคลากรในพื้นที่ และหน่วย บริการได้รับทราบผ่านระบบ Online - จัดทำคู่มืออธิบายข้อคำถาม ตามแพลตฟอร์ม และส่งไปยัง หน่วยบริการ - จัดทำที่ปรึกษาระดับพื้นที่ โดย ศอ.9 และสสจ.เป็นพี่เลี้ยง	

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือ ภารกิจตามแผนการ ดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่ สำคัญของหน่วยงานของ รัฐ / วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ
4.กระบวนการการรับเงิน การนำส่งคลัง และการ จ่ายผ่านระบบKTB Corporate Online วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีการโอนจ่ายเงิน ถูกต้องและทันเวลาตรงตาม เอกสารตามระเบียบ ข้อบังคับ	1. โอนเงินผิดบัญชี รายชื่อเจ้าหน้าที่ผิด คนทำให้เกิด ข้อผิดพลาด 2. การอนุมัติเงินใน ระบบไม่สำเร็จ เนื่องจากข้อมูลไม่ ถูกต้อง ทำให้การ โอนเงินล่าช้า 3. รายการเงินเข้า บัญชีจากบัญชีเงินใน งบประมาณและเงิน นอกงบประมาณมีการ โอนผิดบัญชี	ตรวจสอบหลักฐาน การรับ-จ่ายเงิน ให้ถูกต้อง ครบถ้วน โดยจัดทำแบบตรวจสอบ ปะ หน้ารายงานเพื่อใช้ตรวจสอบ เอกสารได้อย่างละเอียดถี่ถ้วน	1. การประเมินผลยังพบ ความเสี่ยงในการ จ่ายเงินที่ไม่มีการ ควบคุมตรวจสอบ ทำให้ ให้เกิดข้อผิดพลาดใน ระหว่างการดำเนินงาน	การตรวจสอบเอกสาร และการรับ-จ่ายเงินไม่มี การตรวจทานซ้ำและ ไม่ได้ป้อน Statement ออกมาเพื่อทำการสอบ ทานอย่างละเอียด ทำให้ เบิกจ่ายเงินไม่ถูกต้อง	1. มีการกำกับติดตามการ ดำเนินงาน โดย จนท.การเงิน ตรวจสอบยอดเงินใน Statement ให้ถูกต้องตาม รายชื่อ จำนวนเงิน ประเภท บัญชีนอกงบ-ในงบประมาณ และให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธี ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด และสอบ ทานโดย หัวหน้าการเงินอีกคน 2. จัดทำ SOP เพื่อควบคุม กำกับ รับเงิน การนำส่งคลัง และการจ่ายเงินผ่านระบบKTB Corporate Online 3. จัดทำช่องทางการสื่อสารกับ ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ บุคลากร ภายใน ภายนอก กรณีเกิด ข้อผิดพลาด แก้ไขภายใน 24 ชั่วโมง 4. เพิ่ม ระยะเวลาในการ ตรวจทานมากขึ้น จาก 2 รอบ เป็น 3 รอบ เพื่อความถูกต้อง	กลุ่มงาน อำนวยความสะดวก (งานการเงิน) 30 ก.ย 68

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือ ภารกิจตามแผนการ ดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของ รัฐ/ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ
5.กระบวนการ ผลิตบุญกรรมและห้อง ประชุม <u>วัตถุประสงค์</u> 1) เพื่อพัฒนางานห้อง ประชุมให้ทันสมัยและทันต่อ เหตุการณ์ ลดขั้นตอนการ ทำงานทั้งผู้รับบริการและผู้ ให้บริการ 2) เพื่อตอบสนองความ ต้องการ การขอใช้บริการ ห้องประชุมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	1. จอแบบแรงดัน ไม่สว่างหน้าจอ 24 ชม. จนท. จัดเตรียม อุปกรณ์ไม่ทัน เช่น ระบบ confer rent หรือลิง zoom 2. ยกเลิกการใช้ห้อง ประชุมแล้วไม่แจ้ง ผู้ดูแล	1. มีระบบการจองห้องประชุม แบบออนไลน์โดยการพัฒนา โปรแกรมการจองห้องประชุม (หัวข้อการใส่เวลา) ลดการ Error ของโปรแกรม 2. มีการยกเลิกผ่านโปรแกรม การจองห้องประชุม โดยมีการ ยืนยันการเข้าระบบ และใส่ เหตุผลการยกเลิกก่อนวันใช้ งานจริง 24 ชม.(พัฒนา ระบบ) 3. มีรายการจอง/ยกเลิก/ใช้ งานห้องประชุม ประจำเดือน แจ้งไปยังหัวหน้า/ผู้รับผิดชอบ เพื่อเป็นสถิติในการ บำรุงรักษาอุปกรณ์ใดๆ ต่อไป	1. จำนวนการยกเลิก โดยไม่แจ้งผู้ดูแลระบบ เป็น 0 2. การจองห้องประชุม ซ้อนกันเป็น 0	1. ยกเลิกการใช้ห้อง ประชุมโดยไม่แจ้งผู้ดูแล ระบบ 2. จอแบบแรงดัน ไม่ สว่างหน้าจอ 24 ชม. 3. เบ็ดห้องช้า ไม่ตรง เช็คห้องในกรณีงาน เครือข่ายเกิดความ เสียหาย	1. ใช้รหัสยืนยันตัวตนเดียวกัน กับยืนยันตัวตนเข้าอินเทอร์เน็ต 2. พัฒนาโปรแกรมจองห้อง ประชุม 3. ช่องใส่เวลาจอง จองก่อนวัน ใช้งานจริง 24 ชม. 4. สามารถจองแบบเร่งด่วนผ่าน ไลน์ห้องประชุม 5. ช่องยกเลิก สามารถยกเลิกได้ ก่อน 24 ชม. 6 รายงานการปฏิบัติการในไลน์ ห้องประชุมทุกเดือนพร้อม เหตุผล -ในกรณีใช้ห้องประชุมเกินวัน เผื่อไว้ สามารถแจ้งยกเลิกกับ แอดมินได้ทันทีห้องประชุม - รายงานตารางล่วงหน้า 2 วัน	กลุ่มงาน จัดการ เทคโนโลยี สารสนเทศ และการ สื่อสาร 30 ก.ย. 68

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ
6.กระบวนการการดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุกรรม <u>วัตถุประสงค์</u> 1. ค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว 2. ประเมินความเสี่ยงหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุกรรม 3. การวางแผนการดูแลและรักษาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุกรรม	1. การดำเนินงานตามระบบดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุกรรมยังไม่ชัดเจน ถูกต้อง เหมาะสม และครอบคลุม 2. พบมารดาตายจากสาเหตุ Indirect Cause	1. ศูนย์อนามัยที่ 9 ร่วมกับสูติแพทย์อายุรแพทย์ เขตสุขภาพที่ 9 มีการกำหนดแนวทางการดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัว และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุกรรม ร่วมกัน 2. มีคณะทำงานผู้รับผิดชอบหลักในระดับจังหวัดและระดับเขต ในการจัดทำระบบดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัว และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุกรรม 3. ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีการประชุมยกระดับการดำเนินงาน Preconception care ระดับเขตสุขภาพสู่ทุก รพ. Node สูติกรรม 4. มีการ Revise คู่มือการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว Preconception Care Guideline ระดับเขต โดย Update แนวทาง	1. จำนวนสถานบริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานตามระบบดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุกรรม ยังไม่ครอบคลุม 2. รูปแบบการดำเนินงานยังไม่ชัดเจน	1. ไม่สามารถค้นหา กลุ่มเป้าหมายพบ 2. ไม่สามารถประเมินความเสี่ยงที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมายได้ 3. สามารถประเมินความเสี่ยงที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมายได้ แต่ไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องและไม่ทันเวลา 4. ไม่มีการส่งต่อข้อมูลให้กับแพทย์พยาบาลที่เกี่ยวข้อง ที่ต้องทำหน้าที่ดูแลกลุ่มเป้าหมาย	1. จัดประชุมเพื่อชี้แจงการดำเนินงานตามคู่มือการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว Preconception Care Guideline ให้แก่คณะทำงานผู้รับผิดชอบหลักในระดับจังหวัดและระดับเขต 2. วางแผนการเยี่ยมกำกับติดตามการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนดไว้	กลุ่มงานพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก 30 ก.ย. 68

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมี อยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ
		การดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัว และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรมเดิมที่มีอยู่ และเพิ่มแนวทางการในกลุ่มโรคที่มีการพบมากขึ้น เช่น MR, TB, Chronic kidney disease, Epilepsy, Psychiatric disorder และ โรคเกล็ดเลือดต่ำ เมื่อแล้วเสร็จ จะมีการเผยแพร่ไปยังโรงพยาบาลจำนวน 90 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 9		5. ไม่ปฏิบัติตามแผนการดูแลรักษาที่กำหนดไว้		

ผู้รายงาน *Wih*

(พญ.ทิพา ไกรลาศ)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

10 มิถุนายน 2567